**AL DIRIGENTE SCOLASTICO**

**DELL’ISTITUTO COMPRENSIVO DI SUBIACO**

**OGGETTO: permesso per diritto allo studio 150 ore**

…/l… sottoscritt… \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nat.../.. a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ prov. (\_\_\_\_\_\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in servizio presso codesto Istituto in qualità di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nel plesso di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

con contratto di lavoro a tempo INDETERMINATO DETERMINATO

 Scuola infanzia Scuola Primaria Scuola Secondaria I grado

**CHIEDE**

di poter fruire del permesso per diritto allo studio previsto dall’art. 3 DPR 395 del 23.08.1998

e precisamente :

* giorno \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dalle ore \_\_\_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_\_\_ per n. h. \_\_\_\_\_\_\_\_\_per (\*)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* giorno \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dalle ore \_\_\_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_\_\_ per n. h. \_\_\_\_\_\_\_\_\_per (\*)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* giorno \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dalle ore \_\_\_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_\_\_ per n. h. \_\_\_\_\_\_\_\_\_per (\*)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(\*) esame , lezione ect. Totale ore\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* Numero giorni \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in cui si usufruisce di tale permesso dal\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_al\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Si allega alla presente attestazione dell’Università\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Subiaco, lì\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Riservato alla segreteria**

Il dipendente ha già fruito di complessive ore\_\_\_\_\_\_\_\_\_nel corso dell’anno\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_-

Rimangono da fruire n. ore \_\_\_\_\_\_\_\_relative all’anno scolastico\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(firma dell’ass.te amm.vo addetto al controllo)*

In relazione alla domanda di cui sopra,

si concede/non si concede IL DIRIGENTE SCOLASTICO